



**DIREZIONE DIDATTICA STATALE
1° CIRCOLO DI QUARTO**

AMBITO NA-16 – VIA PRIMO MAGGIO N. 4 – QUARTO (NA) – TEL./FAX 081 8761777 – 081 8768852

CODICE MECCANOGRAPHICO: NAEE17300N - CODICE FISCALE: 80029800630

Email: naee17300n@istruzione.it - naee17300n@pec.istruzione.it

SITO WEB: <https://www.primocircoloquarto.edu.it>

Ai Genitori/Esercenti potestà genitoriale degli alunni

A tutto il personale

Sito web – Sezione Privacy

Albo

Atti

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI – SPORTELLLO PSICOLOGICO

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito, "GDPR")

Ai sensi ai sensi del D. Lgs. n° 196/2003, modificato ed integrato dal D.Lgs. n° 101/2018, e del Regolamento UE n° 679/2016, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti saranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuto l'istituto Scolastico.

Al fine dello svolgimento dell'incarico professionale al **dott. YYYYYYY**, conferito dalla Direzione Didattica Statale 1° Circolo di Quarto" con sede legale in Via Primo Maggio 4, Quarto (NA) - Telefono: 081 8761777 - email: naee17300n@istruzione.it, PEC naee17300n@pec.istruzione.it, nella persona del Legale Rappresentante, sarà necessario operare il trattamento dei dati personali. Per questo motivo si forniscono le seguenti informazioni.

Il dott. YYYYYYY ricopre il ruolo di autonomo Titolare del trattamento dei dati.

Natura dei dati trattati:

- a. dati anagrafici, di contatto – informazioni relative al nome, data di nascita, indirizzo.
- b. dati relativi allo stato di salute – informazioni relative allo stato di salute fisica o mentale sono raccolte direttamente dal professionista, in relazione alla richiesta di interventi di natura professionale connessi con l'esecuzione dell'incarico.

Con il termine "dati personali" si intendono le categorie sopra indicate, congiuntamente considerate. Le riflessioni/valutazioni/interpretazioni professionali tradotte in dati dall'esperto costituiscono l'insieme dei dati professionali, trattati secondo tutti i principi del GDPR.

1. Finalità del trattamento

I dati personali Suoi e del minore verranno trattati in ottemperanza del Codice Privacy 196/03 modificato ed integrato dal D.Lgs. n° 101/2018 e art. 6 del GDPR nel rispetto dei principi della correttezza, liceità e trasparenza per le seguenti finalità:

- a) per gestire i rapporti volti all'espletamento del servizio che è stato proposto;
- b) per eventuali contatti (telefonici o via e-mail, ecc.);
- c) per adempiere ai conseguenti obblighi di legge amministrativo - contabili;
- d) per le esigenze organizzative dei servizi.

2. Tempi di conservazione dei dati

L'autonomo titolare al trattamento dati conserverà i dati personali del minore per la durata del rapporto contrattuale e per un ulteriore periodo non eccedente a quello indispensabile per raggiungimento delle finalità.

3. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati personali Suoi e del minore non saranno "diffusi", cioè non saranno messi a conoscenza di soggetti indeterminati. Invece, tali dati potranno essere messi a conoscenza dall'autonomo titolare al trattamento dei dati al Dirigente Scolastico e al personale docente della scuola frequentata dal proprio figlio/a.

4. Trasferimento verso paesi terzi

Nell'ambito delle finalità indicate al punto 1 della presente informativa i dati personali del minore non verranno comunicati/trasferiti a soggetti terzi stabiliti in Paesi non appartenenti all'Unione europea.

5. I Suoi diritti

Lei potrà, in qualsiasi momento, esercitare i diritti di seguito indicati.

- a) Accesso ai dati personali Suoi e del minore: ottenere la conferma o meno che sia in corso un trattamento di dati che riguardano Lei e il minore e, in tal caso, l'accesso alle seguenti informazioni: le finalità, le categorie di dati, i destinatari, il periodo di conservazione, il diritto di proporre reclamo ad un'autorità di controllo, il diritto di richiedere la rettifica o cancellazione o limitazione del trattamento od opposizione al trattamento stesso nonché l'esistenza di un processo decisionale automatizzato;
- b) Richiesta di rettifica o cancellazione degli stessi o limitazione dei trattamenti che riguardano Lei e il minore; per "limitazione" si intende il contrassegno dei dati conservati con l'obiettivo di limitarne il trattamento in futuro;
- c) Opposizione al trattamento: opporsi per motivi connessi alla Sua/Vostra situazione particolare al trattamento di dati per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o per il perseguimento di un legittimo interesse del Titolare;
- d) Portabilità dei dati: nel caso di trattamento automatizzato svolto sulla base del consenso o in esecuzione di un contratto, di ricevere in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, i dati che riguardano il minore; in particolare, i dati Le verranno forniti dal Titolare;
- e) Revoca del consenso al trattamento per finalità indicate al punto 1; l'esercizio di tale diritto non pregiudica in alcun modo la liceità dei trattamenti svolti prima della revoca;
- f) Proporre reclamo ai sensi dell'art. 77 RGPD all'autorità di controllo competente in base alla Sua residenza abituale, al luogo di lavoro oppure al luogo di violazione dei Suoi diritti; per l'Italia è competente il Garante per la protezione dei dati personali, contattabile tramite i dati di contatto riportati sul sito web <http://www.garanteprivacy.it>.

Le richieste relative all'esercizio dei Suoi diritti saranno evase senza ingiustificato ritardo. Per esercitare tali diritti Lei potrà rivolgersi in qualunque momento all'autonomo Titolare del trattamento dei dati personali del minore e cioè: **Il dott. YYYYYYY**, indirizzo mail: **YYYYYYY@hhkhklhq.it**, indirizzo **YYYYYYY** tel **YYYYYYY**.

SERVIZIO DI SPORTELLLO PSICOLOGICO

Consenso dell'esercente la potestà ad usufruire del servizio e al trattamento dei dati

CONSENSO

Il sottoscritto _____ (padre/tutore)

nato a _____ il _____

Residente a _____ Prov _____ in via _____

La sottoscritta _____ (madre/tutore)

nata a _____ il _____

Residente a _____ Prov _____ in via _____

In qualità di genitori /legali tutori del minore:

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Preso visione dell'informativa privacy sopra esposta, forniamo il nostro consenso al fatto che il minore possa usufruire dei servizi di sportello psicologico e forniamo il nostro consenso all'utilizzo dei dati del minore;

Siamo consapevoli di poter richiedere in qualunque momento la variazione/revoca ai consensi forniti, di poter richiedere copia di tutti i dati presenti e di richiederne la modifica o la cancellazione.

Luogo e Data

firma

firma
